

## Statement Stephan Kreischer, Deutsche Welthungerhilfe

*Gesundheit in der Krise* baut auf den zwei vorhergehenden Berichten von Action for Global Health auf, *Gesundheit in Gefahr* und *Gesunde Hilfe*. Dieser Bericht bringt die dort enthaltenen Argumente auf den neuesten Stand – unter Bezug auf die beispiellosen Möglichkeiten und Herausforderungen von 2008 –, um zu betonen, warum »mehr Hilfe leisten und die Mittel effektiver einsetzen« entscheidender denn je ist, um die Millenniumsentwicklungsziele (MDGs) für Gesundheit zu erreichen. Er argumentiert, warum die globale Wirtschaftskrise eine Chance ist, besser auf die globale Gesundheitskrise zu reagieren – und nicht als Ausflucht dienen darf, Verpflichtungen nicht einzuhalten. Der Bericht erteilt den Auftrag, »Dinge anders anzupacken«, Verpflichtungen zu erfüllen und Leben zu retten.

Dieser Bericht beschreibt, wie sich in Accra die Geber – aufbauend auf der Paris Erklärung zur Wirksamkeit der Entwicklungshilfe – darauf einigten, effektiver zusammenzuarbeiten: Eigenverantwortlichkeit zu stärken, wirkungsvollere Partnerschaften aufzubauen und Ergebnisse zu liefern und nachzuweisen. Die EU und ihre Mitgliedstaaten übernahmen hierfür die Führungsrolle. Sie haben Fortschritte bei drei ihrer Schwerpunkte zur Wirksamkeit der Entwicklungshilfe gemacht: Arbeitsteilung, Einsatz landesspezifischer Systeme und Vorhersagbarkeit von Hilfe. Bei dem vierten Schwerpunkt – der Erzielung gegenseitiger Rechenschaftspflicht für Ergebnisse – gibt es wenig Fortschritt. Hier ist es dringend notwendig, einen klaren Rahmen für das Monitoring und das ergebnisorientierte Management aufzustellen.

*Gesundheit in der Krise* erläutert außerdem, weshalb Geber ihre Hilfe insgesamt erhöhen müssen, Hilfe für Gesundheit eingeschlossen. In New York trafen sich Geber, um ihre Zusagen bezüglich der MDGs zu erneuern und zu erweitern. Der Gipfel stellte eine erstaunliche Möglichkeit für innovative Finanzierungsinstrumente dar. Doch die auf dem Gipfel zugesagten vier Milliarden US-Dollar für Gesundheitsausgaben sind im Vergleich zu der existierenden Finanzierungslücke (die UNO rechnet mit mehr als 18 Milliarden US-Dollar alleine für die Bekämpfung von HIV/Aids und der Mütter- und Kindersterblichkeit) schockierend gering. Drei Viertel des Geldes wurde der Bekämpfung von Malaria zugeteilt und darüber hinaus wurden keine klaren Konzepte oder Verantwortlichkeitsmechanismen vereinbart.

In Doha erneuerten die Geber die Grundsätze des Konsens von Monterrey und erzielten beachtenswerte Fortschritte hinsichtlich der Gleichstellung der Geschlechter. Abermals waren konkrete Verpflichtungen zu neuer Finanzierung rar. Und das sehr langsame Vorankommen bei der Einhaltung bestehender Zusagen wurde nicht anerkannt. Das vor 40 Jahren vereinbarte Ziel von 0.7 Prozent des Bruttonationaleinkommens (BNE) als Entwicklungshilfeausgabe blieb eine ferne Hoffnung. Nur einer der fünf Action for Global Health-Partnerstaaten – die die fünf größten europäischen Wirtschaftsräume darstellen - hat zurzeit das Zwischenziel der EU von 0.51 Prozent bis 2010 erreicht.

In einer Zeit des globalen Wirtschaftswachstums wären die Resultate von Accra, New York und Doha enttäuschend gewesen. Jetzt besteht die Gefahr, dass sie sich zu einem Desaster auswachsen. 2008 war das Jahr, in dem die globale Wirtschaftskrise sich zuspitzte. Die wirtschaftliche Situation der Geber befand sich im freien Fall und Regierungen gaben Hunderte Milliarden Dollar aus, um für Banken und andere Finanzinstitute zu bürgen. Dennoch war es schnell offensichtlich, dass die Krise den Süden besonders stark treffen würde. Verringerter Wachstum kostet die 390 Millionen Menschen im südlichen Afrika, die

bereits jetzt in extremer Armut leben, 18 Milliarden Dollar und stellt eine 20-prozentige Verringerung des Einkommens jeder Person dar<sup>1</sup>.

Die Krise wird zudem die bereits beträchtliche Kluft im Gesundheitsbereich zwischen dem Norden und Süden vergrößern und die Herausforderungen erhöhen, mit denen die meisten Notleidenden konfrontiert sind: die Armen, die Jugend, Frauen und Randgruppen. Es ist über 13-mal wahrscheinlicher, dass ein Kind, das in einem Entwicklungsland geboren ist, innerhalb der ersten fünf Jahre stirbt, als ein Kind in einem Industrieland<sup>2</sup>. Die Wirtschaftskrise wird zu 200.000 bis 400.000 *zusätzlichen* Todesfällen von Kindern führen<sup>3</sup>.

Die gegenwärtige Wirtschaftskrise könnte die vorhandene Gesundheitskrise zu einer menschlichen Katastrophe machen.

Action for Global Health bekräftigt, dass in 2009 die in 2008 getroffenen Zusagen nicht in Vergessenheit geraten dürfen. Sie müssen mehr Beachtung finden und ihre Umsetzung ist dringender denn je. Was nun notwendig ist, sind mutige Entscheidungen hinsichtlich der Höhe der Entwicklungshilfe und klares Denken hinsichtlich der Architektur der Hilfsleistungen. Aber auch das Recht auf Gesundheit, auf demokratische Eigenverantwortlichkeit und auf Gleichstellung der Geschlechter müsse erfüllt werden – Grundsätze, die in Zeiten zunehmender Härte für alle garantieren, dass diejenigen, die bereits zu den Ärmsten und am meisten Benachteiligten gehören, nicht weiter vernachlässigt werden.

*Gesundheit in der Krise* stellt zehn Handlungsempfehlungen auf. Action for Global Health fordert die EU und ihre Mitgliedstaaten auf, der globalen Wirtschaftskrise zu begegnen, indem sie ihr Vorgehen gegen die globale Gesundheitskrise beschleunigen, eingeschlossen einer Fokussierung auf Maßnahmen, die die Gesundheitssituation der Ärmsten konkret verbessern. Dies ist notwendig, um einen konkreten Fortschritt bei der Erreichung der Gesundheits-MDGs zu machen. Darüber hinaus müssen der Grundsatz »mehr Hilfe leisten und die Mittel effektiver einsetzen« in die Praxis umgesetzt, das universelle Menschenrecht auf Gesundheit garantiert, die Gleichstellung der Geschlechter sichergestellt und einer demokratischen Verteilung der Hilfe Vorrang gegeben werden.

Action for Global Health fordert eine höhere Wirksamkeit der Hilfe durch: eine ergebnisorientierte Arbeitsteilung, entgegenkommende und partizipierende Staatssysteme, Vorhersagbarkeit der Gesundheitsentwicklungshilfe und eine aufrichtige *gegenseitige* Rechenschaftspflicht. Hinsichtlich der Entwicklungsfinanzierung fordern wir die EU und ihre Mitgliedstaaten auf, ihre seit langem bestehenden Zusagen zu erfüllen (wie in der *Doha Declaration on Financing for Development* 2008 betont) und den Ausgaben für Gesundheit den Vorrang zu geben – so wie in der *EU Agenda for Action on the MDGs* 2008 zugesichert.

---

<sup>1</sup> *The Millennium Development Goals – Bankable Pledge or Sub-Prime Asset?*, Kevin Watkins (Director, EFA Global Monitoring Report) and Patrick Montjourides, UNESCO Future Forum, 2 March 2009.

<sup>2</sup> *End Poverty 2015*, Fact Sheet for the High-level Event on the Millennium Development Goals, United Nations Headquarters, New York, 25 September 2008.

<sup>3</sup> siehe Fußnote 1.